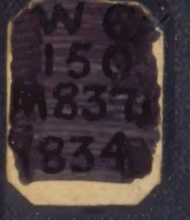


MOREAU

L'ART DES ACCOUCHEMENS

INSTRUCTIONS

SUR

L'Art

DES

ACCOUCHEMENS,

POUR

LES SAGES-FEMMES

DE LA

CAMPAGNE.

PAR

EDOUARD MOREAU, Ecuier.

" On ne sauroit rendre la langue de chaque science trop simple, et pour ainsi dire trop populaire."—*Encyclop au mot Elements, T. V. p.* 494.

MONTRÉAL :

De l'Imprimerie de Fabre, Perrault & Cie.

1834.

INSTRUCTIONS

SUR

L'Art

DES

ACCOUCHEMENS,

POUR

LES SAGES-FEMMES

DE LA

CAMPAGNE.

PAR

EDOUARD MOREAU, ECUIER.

"On ne sauroit rendre la langue de chaque science trop simple, et pour ainsi dire trop populaire."—*Encyclop au mot Elements, T. V. p.* 494.

MONTRÉAL:

De l'Imprimerie de FABRE, PERRAULT & CIE.

1834.

APPROBATION.

A EDOUARD MOREAU, Ecuier.

MONSIEUR,

J'éprouve un vif plaisir, en vous assurant que le Bureau Médical de Montréal a favorablement accueilli le Manuscrit sur les Accouchemens que vous lui avez soumis. Il est d'opinion que votre ouvrage, qui est simple, mais aussi très méthodique, sera d'une grande utilité pour les personnes en faveur des quelles il a été composé, et il n'hésite nullement de le recommander au Public.

J'ai l'honneur, &c.

D. ARNOLDI,
Président du Bureau Médical de Montréal.



PREFACE.

Le but de cet ouvrage est de mettre les principes des Accouchemens à la portée des personnes qui paroissent le moins susceptibles d'instructions.

Pour sauver l'homme dans sa naissance, il faut prévenir les accidents et éviter les erreurs que commet journellement dans nos campagnes l'ignorance de l'Art des Accouchemens. La prévoyance est ici une vertu de nécessité. Comme il est de première justice de rendre à chacun ce qui lui est dû, j' annonce ici que j'ai profité de ce qui m' a paru, dans les livres classiques, convenir et être à la portée des Sages-Femmes. J'ai rédigé tout ce que j'ai trouvé d'utile et d'absolument nécessaire à savoir dans les ouvrages des Maîtres dans l'Art d'Accoucher :—" *Audita et lecta fas referre.*" Je n'ai donné que les principes sur les quels le plus grand nombre de ces auteurs étoient de même avis, et que j'ai jugés absolument nécessaires pour pratiquer avec fruit un art si important.

Je n'ai point imaginé ces préceptes; c'est l'expérience qui leur sert de base, et l'expérience des plus grands Maîtres. Ce n'est point pour la gloire que j'ai travaillé, mais uniquement pour l'utilité publique : ce n'est point pour faire du bruit, mais du bien. En rapportant ainsi tous mes travaux et toutes mes pensées à l'utilité des Sages-Femmes, j'ai fixé mes regards sur le dégré d'intelligence dont elles sont susceptibles, et sur ce qu' on doit leur apprendre pour pratiquer utilement l'Art des Accouchemens.

DISTRICT DE
MONTRÉAL. }

Qu'il soit notoire que le huitième jour d'Avril, dans l'année mil huit cent trente quatre, Edouard Moreau, Médecin, de la Paroisse de St. Laurent, dans le dit District, a déposé dans ce Bureau le titre d'un livre, le titre du quel est dans les mots suivants, "Instructions sur l'Art des Accouchemens pour les Sages-Femmes de la Campagne," au sujet du quel il reclame le droit de propriété comme Auteur.

Enrégistré conformément à l'Acte de la Législature Provinciale, dans l'année mil huit cent trente quatre, par Edouard Moreau, dans le Bureau du Greffier de la Cour du Banc du Roi, du District de Montréal.

MONK, & MORROGH,
Protonotaires.

INSTRUCTIONS

SUR

L'ART DES ACCOUCHEMENS,

POUR

LES SAGES-FEMMES

DE LA

CAMPAGNE.

DE L'ACCOUCHEUR.

D. Quel nom donne-t-on à celui qui pratique les accouchemens ?

R. On le nomme Accoucheur, ou Sage-Femme.

D. Quelles sont les qualités d'un Accoucheur ou d'une Sage-Femme ?

R. Ils doivent avoir 1°. des mœurs, de la probité, de la discretion et de la patience.

2°. De la force et de la dextérité dans les mains.

3°. Les connoissances théoriques et pratiques rélatives à leur art.

D. Que doivent-ils connoître d'abord ?

R. Ils doivent connoître le bassin et les parties tant internes qu' externes de la génération chez les femmes.

DU BASSIN.

D. Qu' est-ce-que le bassin ?

R. C'est une cavité situee à la partie inférieure de la colonne vertebrale (en bas de l'épine du dos) et formee ou resultante de quatre pièces osseuses.

D. Quelles sont ces pièces osseuses ?

R. Ce sont les deux os innominés, l'os sacre et l'os Coccyx ou os Mignon.

D. Qu' est-ce-que les os innominés ?

R. Ce sont les os des hanches. Ils sont composés de trois piéces ou morceaux savoir 1°. L'os des hanches proprement dit. 2°. L'Ischion ou l' os sur le quel on s'assied 3°. Le pubis ou l'os de l'aîne.

D. Que forment-ils ces os ?

R. Ils forment les côtés et le devant du bassin.

D. Qu' est-ce que l'Iléon ?

R. L'Iléon ou os des hanches situé à la partie supérieure et latérale du bassin est la plus grande des trois pièces de l'os innominé. On lui considère deux faces, l'une interne, l'autre externe et une circonférence.

D. Qu' est-ce-que l'Ischion ?

R. L'Ischion forme la partie inférieure de l'os innominé et est situé au dessous de l'Iléon. C'est sur sa tubérosité qu'on est appuyé quand on est assis ; on lui distingue un corps et deux branches ou extrémités.

D. Qu'est-ce-que le Pubis ?

R. Le pubis ou l'os de l'aîne est la partie antérieure et la plus petite de l'os innominé. On distingue à cet os un corps et deux branches.

D. Comment nommez-vous l'union des deux os Pubis ?

R. Symphyse ; et l'arche, formée par les deux branches de ces os, Arche du Pubis.

D. Que remarque-t-on entre le Pubis et l'Ischion ?

R. Un trou appelé trou ovale.

D. Qu'est-ce-que l'os sacré ?

R. L'os sacré ou l'os de la croupe, forme la partie postérieure du bassin et est comme enclavé entre les deux os des hanches. On lui considère deux faces, l'une externe, l'autre interne. L'externe est légèrement convexe et raboteuse. L'interne est concave et percée de huit trous nommés sacrés, quatre de chaque côté. On remarque à sa partie supérieure et interne une éminence appelée Promontoire.

D. Quel est l'usage de ces trous ?

R. De donner passage aux nerfs sacrés. La compression de ces nerfs, lors du passage de la tête de l'enfant dans l'excavation du bassin, donne quelquefois lieu à des douleurs que les femmes éprouvent le long de la partie postérieure des cuisses et qui portent le nom de *Crampes.*

D. Qu'est-ce-que le Coccyx ou l'os Mignon ?

R. C'est un petit os terminé en pointe. Il forme le croupion. Il est situé au bas de l'os sacré.

UNION DE CES OS.

D. Comment sont unis tous ces os ?

R. Par une substance blanche et forte qu'on appele Ligaments et qui ne leur permet aucun mouvement.

D. Quel est l'usage du bassin ?

R. De supporter la colonne vertébrale (l'épine du dos), une partie des intestins (tripes), la vessie, le fondement et les parties internes de la genération.

DIMENSION DU BASSIN.

D. Comment se divise le bassin ?

R. En grand et en petit. Le grand est le plus élevé. On remarque le rebord arrondi par le quel il est terminé et qu'on appéle Marge. Le petit bassin est ainsi appelé parce qu'il est plus étroit.

D. Comment se divise le petit bassin ?

R. En Detroit supérieur ou ouverture supérieure, en cavité ou le milieu et Détroit inférieur ou la sortie. Toutes ces parties doivent avoir certaines dimensions pour être bien conformées.

D. Quelles sont les dimensions du grand bassin ?

R. Le grand bassin doit avoir au moins neuf pouces entre les crêtes ou rebords des os des hanches. Son étude est moins importante que celle du petit bassin.

D. Quelles sont les dimensions du petit bassin ?

R. Le Detroit supérieur muni de ses parties molles doit avoir au moins trois pouces de devant en arrière et quatre pouces d'un côté à l'autre. Le Détroit inférieur ou sortie quatre pouces ou environ entre les tubérosités de l'Ischion et quatre ou cinq pouces entre le Coccyx, (os Mignon,) et la Symphyse du Pubis. Les dimensions sont relatives à la grosseur de la tête du fœtus ou de l'enfant.

D. Quelle est la profondeur du petit bassin ?

R. A la partie postérieure elle est de six pouces, aux côtés de quatre et à la partie antérieure de deux.

DESCRIPTION ET DIMENSIONS DE LA TETE DU FŒTUS.

D. Qu' entend-on par le mot Fœtus.

R. On appèle ainsi l'enfant tant qu'il est renfermé dans le sein de sa mère.

D. Quelle est la forme de la tête du fœtus ?

R. La tête du fœtus a la forme d'un ovale.

D. Quelle est sa composition ?

R. Elle est composée de plusieurs os, qui unis entre eux, au moyen de parties membraneuses, peuvent se rapprocher ou s' écarter selon les circonstances.

D. Comment nomme-t-on les espaces ou ouvertures qui se trouvent entre ces os ?

R. On les appèle fontaines ou fontanelles.

D. Combien-y-a-t-il de fontaines ?

R. Il y en a plusieurs, mais on en distingue deux principales, l'une antérieure, l' autre postérieure.

D. Comment les distingue-t-on l'une de l'autre ?

R. La postérieure est presque toujours triangulaire (c'est à dire qu'elle a trois coins) et se trouve sur la couronne de la tête. L'antérieure est toujours quadrangulaire (quatre coins) et se trouve un peu en arrière du front.

D. Est-il bien essentiel de pouvoir distinguer les fontaines l'une de l'autre ?

R. Oui, puisque de cette distinction corrècte dépend la connoissance, non seulement de la présentation, mais encore de la position rélative de la tête de l'enfant quant à la circonférence du bassin, et que par cette connoissance on est en état de s'appercevoir de sa mauvaise position que l'on peut très souvent rectifier.

D. Quelles sont les dimensions de la tête du fœtus ?

R. Elle a ordinairement cinq pouces de diamètre de la couronne au menton et trois pouces et demi, d'un peu au dessus d'une oreille à l'autre. Le premier diamètre est le plus long et s' appèle le longitudinal ; le second est le plus petit et s' appèle le transversal.

STRUCTURE ET FONCTIONS DES ORGANES DE LA GENERATION ET DE LEURS DEPENDANCES.

D. Quelles sont les parties molles externes de la génération chez les femmes ?

R. C'est 1°. Le mont de Vénus ou cette éminence couverte de poils et située sur le pubis.

2°. Les grandes lèvres qui sont deux replis de la peau qui s' étendent depuis le mont de Vénus jusqu'au périnée ou espace entre le fondement, et leur terminaison s'appele Fourchette ; elles sont rouges dans les Vierges. La fente

qu'on apperçoit en ouvrant ces grandes lèvres, s'appèle Vulve et la petite cavite ou fosse, qui se trouve à la partie inférieure, Fosse naviculaire.

3 °. Les petites lèvres ou les Nymphes qu' on apperçoit en écartant les grandes ; ce sont aussi deux replis de la peau.

4 °. Le clitoris qui est un petit bouton charnu et alongé situé à la partie superieure des petites lèvres. Il resemble parfaitement à la verge de l'homme.

5 °. Le méat urinaire ou ouverture par la quelle la femme rend ses urines, située a peu près à un pouce en bas du clitoris.

6 °. L'ouverture extérieure du vagin ou le passage situé un peu plus bas que le méat urinaire. On y trouve ordinairement dans les vierges une petite peau nommée hymen qui ferme en partie son entrée et qui se déchire par le commerce des hommes ; alors elle forme quatre ou cinq morceaux qu'on appele Caruncules Myrtiformes à cause de leur resemblance avec de petites feuilles de myrte.

D. Quelles sont les parties internes de la génération chez les femmes ?

R. C'est 1 °. Le Vagin ou passage, canal qui conduit à la matrice et se termine immediatement au dessus de son cou. Il est long de quatre ou cinq pouces, étroit et ridé dans les Vierges, plus large dans les femmes.

2 °. La Matrice organe principale où l'enfant est conçu, se nourrit et s'accroit jusqu' à l'accouchement. Sa situation est entre la vessie et le rectum ou fondement. Sa figure est semblable à celle d'une poire. On la divise en fond, en corps et en cou qui s'ouvre dans le passage ou vagin et forme une éminence appelée Museau de tanche, à cause de la ressemblance qu' on lui a trouvée avec le poisson qui porte ce nom. Elle a ordinairement trois pouces de longueur ou environ, sur à peu près deux pouces de largeur au fond et un pouce au cou. Son epaisseur est d'environ un demi-pouce.

3 °. Les Ligaments ou cordons de la matrice, replis du peritoine. Deux larges et deux ronds. Les larges enveloppent les trompes de Fallope, et les ronds, sortant par l'anneau des muscles dans l'aine, s'attachent au bas des cuisses, a cote des grandes lèvres.

4 °. Les trompes de Fallope qui sont deux tuyaux,

ressemblant à une trompette, d'environ trois pouces en longeur. Leur embouchure dans la matrice est très étroite. L'extrémité flottante hors de la matrice dans le petit bassin s'appèle Morceau du Diable, ou frangé, ou déchiré. Elles servent de communication entre la matrice et les ovaires.

5 °. Les ovaires qui sont des petits corps blancs et grenus, semblables à un œuf de pigeon, aplatis, placés derrière les trompes, attachés à la matrice par un petit cordon.

DES REGLES.

D. Qu'est ce que les règles ?

R. C'est l'écoulement du sang au quel les femmes sont sujettes périodiquement. Dans notre climat, il commence ordinairement à 14 ou 15 ans, quelquefois plus tard, rarement avant 12 et finit à 40, 45 ou 50. Il cesse communément pendant la grossesse ; reparoit ordinairement six semaines après l'accouchement dans les femmes qui ne nourissent point. La quantité de ce fluide que perdent les femmes à chaque fois est à peu près une roquille ou demi-sétier.

D. Pourquoi dites-vous qu'il cesse de couler communément pendant la grossesse ?

R. C'est que quelquefois cet écoulement subsiste avec elle. Alors il doit être distingué des pertes. Dans les pertes le sang est noir et sort par caillots ; dans les règles, l'écoulement ne caille point et est moins noir.

D. Cet écoulement s'établit-il toujours aisément et continue-t-il à reparoître régulièrement aux mêmes époques ?

R. Non, quelquefois il s' établit difficilement et une fois établi, pèche tantôt par sa quantité, tantôt par sa paucité et très souvent par son absence complète.

D. Que faut-il faire dans toutes ces circonstances ?

R. S'addresser à un Médecin éclairé qui puisse guider la nature dans sa marche.

CONCEPTION.

D. Qu'est ce que la conception ?

R. La conception n'est autre chose que l'union des principes fournis à la génération par les deux sèxes dans la copulation.

D. Quel est le produit de la conception ?

R. C'est le fœtus et ce qui l'accompagne (autrement appelé ses appendices).

D. Quelles sont les appendices du fœtus ?

R. Le placenta, le cordon, le chorion, l'amnios et les eaux.

D. Qu'est ce que le placenta ?

R. Le Placenta, qu'on nomme encore l' arrière-faix ou suite, est un corps spongieux, rempli de vaisseaux qui le tiennent à la matrice et au quel tient le fœtus par le cordon ombilical. Il a deux faces. Le cordon est implanté à l'interne, ordinairement au milieu, quelquefois au rebord. Le placenta ou suite est rond, épais dans son milieu, mince à la circonférence. Son diamètre est de sept ou huit pouces.

D. Qu'est-ce-que le cordon ombilical ?

R. Le cordon ombilical est une espèce de corde composée de trois tuyaux, l'un appelé veine ombilicale qui apporte le sang de la suite au nombril, d' où ce sang passe au fœtus. Les deux autres nommés artères ombilicales rapportent à la suite le superflu du sang qui a circulé. Il y en a de gros, de grêles, de longs, de courts. Sa longeur ordinaire est d'une demi-aune.

D. Qu' est-ce-que le Chorion et l'Amnios ?

R. Le Chorion et l'Amnios sont deux peaux ou toiles fines formant une poche qui renferme les eaux et l'enfant. La première ou le Chorion est plus externe et plus épaisse. L'amnios plus interne et plus mince : elles se déchirent avant l'accouchement, ensorte que les eaux s'écoulent. L'accouchement à sec est celui où les eaux sont écoulées longtemps auparavant.

D. Qu' est-ce-que les eaux ?

R. Les eaux sont un certain fluide contenu dans les peaux ou membranes. Elles sont ordinairement claires, limpides ; quelquefois elles sont troubles, bourbeuses. Elles environnent le fœtus au commencement de la grossesse. Elles sont plus abondantes rélativement à sa grosseur. Elles empêchent que l'enfant ne soit blessé par les chûtes et qu'il ne blesse sa mère. Elles tiennent la matrice écartée ; elles élargissent et lubrifient son ouverture et les autres parties dans l'accouchement. Les fausses eaux sont plus épaisses. Elles sont contenues ordinaire-

ressemblant à une trompette, d'environ trois pouces en longeur. Leur embouchure dans la matrice est très étroite. L'extrémité flottante hors de la matrice dans le petit bassin s'appèle Morceau du Diable, ou frangé, ou déchiré. Elles servent de communication entre la matrice et les ovaires.

5 °. Les ovaires qui sont des petits corps blancs et grenus, semblables à un œuf de pigeon, aplatis, placés derrière les trompes, attachés à la matrice par un petit cordon.

DES REGLES.

D. Qu'est ce que les règles ?

R. C'est l'écoulement du sang au quel les femmes sont sujettes périodiquement. Dans notre climat, il commence ordinairement à 14 ou 15 ans, quelquefois plus tard, rarement avant 12 et finit à 40, 45 ou 50. Il cesse communément pendant la grossesse ; reparoit ordinairement six semaines après l'accouchement dans les femmes qui ne nourissent point. La quantité de ce fluide que perdent les femmes à chaque fois est à peu près une roquille ou demi-sétier.

D. Pourquoi dites-vous qu'il cesse de couler communément pendant la grossesse ?

R. C'est que quelquefois cet écoulement subsiste avec elle. Alors il doit être distingué des pertes. Dans les pertes le sang est noir et sort par caillots ; dans les règles, l'écoulement ne caille point et est moins noir.

D. Cet écoulement s'établit-il toujours aisément et continue-t-il à reparoître régulièrement aux mêmes époques ?

R. Non, quelquefois il s' établit difficilement et une fois établi, pèche tantôt par sa quantité, tantôt par sa paucité et très souvent par son absence complète.

D. Que faut-il faire dans toutes ces circonstances ?

R. S'addresser à un Médecin éclairé qui puisse guider la nature dans sa marche.

CONCEPTION.

D. Qu'est ce que la conception ?

R. La conception n'est autre chose que l'union des principes fournis à la génération par les deux sèxes dans la copulation.

D. Quel est le produit de la conception ?

R. C'est le fœtus et ce qui l'accompagne (autrement appelé ses appendices).

D. Quelles sont les appendices du fœtus ?

R. Le placenta, le cordon, le chorion, l'amnios et les eaux.

D. Qu'est ce que le placenta ?

R. Le Placenta, qu'on nomme encore l' arrière-faix ou suite, est un corps spongieux, rempli de vaisseaux qui le tiennent à la matrice et au quel tient le fœtus par le cordon ombilical. Il a deux faces. Le cordon est implanté à l'interne, ordinairement au milieu, quelquefois au rebord. Le placenta ou suite est rond, épais dans son milieu, mince à la circonférence. Son diamètre est de sept ou huit pouces.

D. Qu'est-ce-que le cordon ombilical ?

R. Le cordon ombilical est une espèce de corde composée de trois tuyaux, l'un appelé veine ombilicale qui apporte le sang de la suite au nombril, d' où ce sang passe au fœtus. Les deux autres nommés artères ombilicales rapportent à la suite le superflu du sang qui a circulé. Il y en a de gros, de grêles, de longs, de courts. Sa longeur ordinaire est d'une demi-aune.

D. Qu' est-ce-que le Chorion et l'Amnios ?

R. Le Chorion et l'Amnios sont deux peaux ou toiles fines formant une poche qui renferme les eaux et l'enfant. La première ou le Chorion est plus externe et plus épaisse. L'amnios plus interne et plus mince : elles se déchirent avant l'accouchement, ensorte que les eaux s'écoulent. L'accouchement à sec est celui où les eaux sont écoulées longtemps auparavant.

D. Qu' est-ce-que les eaux ?

R. Les eaux sont un certain fluide contenu dans les peaux ou membranes. Elles sont ordinairement claires, limpides ; quelquefois elles sont troubles, bourbeuses. Elles environnent le fœtus au commencement de la grossesse. Elles sont plus abondantes rélativement à sa grosseur. Elles empêchent que l'enfant ne soit blessé par les chûtes et qu'il ne blesse sa mère. Elles tiennent la matrice écartée ; elles élargissent et lubrifient son ouverture et les autres parties dans l'accouchement. Les fausses eaux sont plus épaisses. Elles sont contenues ordinaire-

ment entre le Chorion et l'Amnios. Leur écoulement peut précéder de beaucoup l'accouchement sans nuire à la mère ni à l'enfant.

PARTICULARITES DU FŒTUS.

D. Quel nom donne-t-on au fœtus lorsqu' il n' a qu'un mois ou six semaines ?

R. On l'appèle Embryon.

D. Quels sont les progrès et l'augmentation de l'embryon depuis sa première formation jusq'au temps de l'accouchement ?

R. Depuis sa formation jusqu'à la quatrième semaine environ, ce n'est qu'une masse ou flocon grisâtre, semi-transparent et gélatineux. A quatres semaines, le tout est de la grosseur d'une noisette, et l'embryon, de celle d'une grosse fourmi. A cinq semaines, il a environ un quart de pouce en longeur. A six semaines, il ressemble à une fêve fendue en deux.

A sept semaines, toutes les parties du fœtus sont formées distinctement et il a un pouce ou deux en longeur. A trois mois, il a environ six pouces.

A cinq mois environ dix pouces.

A sept mois quinze pouces.

Et à neuf mois environ vingt pouces et sa pesanteur ordinaire est de sept livres plus ou moins.

DE LA MATRICE DANS L'ETAT DE GROSSESSE.

D. Quels changemens s' opèrent dans la matrice après la conception.

R. En conséquence de l'imprégnation, il y a addition de matière dans toutes ses parties constituantes. Ainsi le calibre des vaisseaux est augmenté de manière que la matrice n'est pas plus mince qu' avant l'imprégnation, quoiqu' elle soit plus volumineuse. Non seulement elle augmente en volume mais elle change de forme.

Après l'accouchement, la déplétion de ses vaisseaux et ses contractions diminuent sa grosseur et la rétablissent bien vîte à son état primitif.

Durant la grossesse la matrice occupe la partie antérieure du ventre et les tripes (intestins) se trouvent derrière.

DES SIGNES DE LA GROSSESSE.

D. Quels sont les signes de la grossesse ?

R. Quelques femmes passent le temps de leur grossesse sans être indisposées ou très-peu ; quelques unes le sont beaucoup et parmi les signes de la grossesse, il y en a de rationnels et de sensibles.

D. Quels sont les signes rationnels ?

R. Les signes rationnels sont la suppression des règles, l'irritabilité du corps et de l'esprit ; cette irritabilité est marquée par le défaut de sommeil, l'envie de vomir, le vomissement, un mal-aise général, &c.

Le gonflement des mamelles, le rembrunissement de l' aréole ou tour du mamelon (bout du sein) et son élargissement ou extension.

D. Quels sont les signes sensibles ?

R. Les signes sensibles sont la tuméfaction du ventre, les mouvemens de l'enfant qui se font sentir ordinairement vers le quatrième ou cinquième mois et lorsque la femme n'est pas trop grasse, on peut sentir la matrice vers le troisième mois directement au bord du bassin ; au quatrième, elle est élevée au dessus du pubis ; au cinquième, elle est à deux travers de doigt au dessous du nombril ; au sixième, son bord supérièure est un peu plus bas que le nombril ; au septième, elle se trouve un peu au dessus du nombril ; au huitième, elle est à distance égale entre le nombril et le creux de l'estomac ; enfin au neuvième, le fond de la matrice touche le creux de l'estomac.

D. Outre les signes sensibles que nous venons d'énumérer, y en a-t-il quelques autres ?

R. Oui, il y a le toucher qui consiste à introduire le doigt indicateur de l'une ou l'autre main dans le passage ou vagin à dessein de découvrir l'état du cou de la matrice.

D. Quels signes peut on tirer du cou de la matrice ?

R. Pendant les quatre premiers mois de la grossesse, l'ouverture de la matrice est fermée par de la lymphe (substance qui ressemble au blanc d'œuf) ; elle augmente un peu en grosseur, change de forme, d'ovale qu'elle étoit, elle devient circulaire et le museau de tanche est tourné en arrière vers l'os sacré. Le cou de la matrice ne se trouve affecté que vers le cinquième mois où il commence à diminuer en longeur et à augmenter en largeur de manière qu'il a perdu un demi pouce sur la longeur ; au septième, il perd encore un demi-pouce et vers la fin du huitième le museau de tanche est entièrement effacé.

DUREE DE LA GROSSESSE.

D. Quelle est la durée de la grossesse ?

R. Quoique plusieurs des accoucheurs modernes pensent qu'une femme porte rarement son enfant plus de quarante semaines ou neuf mois, il y a trop de preuves pour nier que la gestation ne dure quelquefois quarante cinq semaines.

D. Comment une femme doit elle compter pour savoir à peu près le temps où elle accouchera ?

R. Ordinairement elle doit commencer à compter quinze jours après la dernière apparition de ses règles et ne s' attendre à accoucher que quarante semaines ou neuf mois après, ou commencer à compter du moment où elle a senti les mouvements de l'enfant et ne s' attendre à accoucher que vingt deux semaines après.

PHENOMENES DE LA GROSSESSE.

D. Quels sont les causes de l'indisposition de la plupart des femmes durant leur grossesse ?

R. On ne doit attribuer ces causes qu' à leur manière irrégulière de vivre.

D. Quelle conduite doivent-elles tenir durant leur grossesse ?

R. Ne prendre que des vivres légèrs et faciles à digérer, s'abstenir de stimulants, c'est à dire ne pas faire usage de vin ni d'aucune boisson spiritueuse. Prendre de l'exercice modéré à pied. Ne pas s'abandonner aux passions vives, aux impressions profondes, la peur, la joie, la tristesse, aux excitations de tout genre, tels que la danse, le chant, les courses rapides, le cahotement des voitures, &c.

D. Quelles sont les indispositions ou maladies de la grossesse ?

R. Ce sont le vomissement, la toux, quelquefois le crachement de sang, les hemmoroides, souvent la constipation, les douleurs de reins, &c, &c.

D. Que faut-il faire dans toutes ces circonstances ?

R. S'addresser à un médecin.

DE LA FAUSSE COUCHE.

D. Qu'est ce que la fausse-couche ?

R. En général c'est l'accouchement avant terme ; on le

désigne plus communément sous le nom de fausse couche et il conserve ce nom quand l'accouchement a lieu avant le septième mois ; après ce terme et avant le neuvième on l'appèle accouchement prématuré.

D. Quelles sont les causes de cette espèce d'accouchement ?

R. Elles sont multipliées ; telles sont les maladies de la vessie et du fondement, la trop grande quantité de sang, les passions vives, les excitations violentes, la danse, des postures forcées et violentes, les médicamens trop actifs, les vomitifs, les médecines pour purger, &c. Toutes ces causes donnent lieu à un faux travail. De la l'accouchement, si on n'a pu le calmer.

D. Quels sont les signes que la fausse couche pourra avoir lieu ?

R. Ce sont des douleurs dans les reins, dans les âines qui vont se perdre dans le bas ventre et qui sont précedées, accompagnées, et suivies d'un écoulement de sang plus ou moins abondant. Tantôt le sang est pur, vermeil et ramassé en caillots plus ou moins considérables ; tantôt ce n' est qu'un eau roussâtre et glaireuse qui coule sans discontinuite. La gorge s' affaisse et il s'échappe quelquefois par le bout du sein un liquide séreux ; le ventre tombe et les mouvemens de l'enfant, s' ils s' étoient dejà manifestés, cessent subitement. A chaque instant la femme éprouve le besoin de rendre ses urines qui coulent alors en petite quantité et ressent une pesanteur incommode sur le fondement. La fausse couche est certaine, lorsque les parties de la femme deviennent gonflées et que l'on peut avec le doigt sentir que la matrice est plus basse qu'à l'ordinaire et que son ouverture est un peu dilatée ; lorsqu' elle est sur le point de s'effectuer, elle est accompagnée, à peu de choses près, des mêmes phénomènes que ceux qui se declarent dans un accouchement ordinaire.

D. Y a-t-il plus de danger pour les femmes de faire une fausse couche au commencement, au milieu, ou vers la fin de la grossesse ?

R. Depuis la fin du premier mois jusqu' au quatrième, la fausse-couche s' effectue plus difficilement ; la perte est considérable, inquiétante et le danger plus pressant. Au milieu de la grossesse et jusqu' à la fin du sixième mois, la perte quoique très considérable est moins inquiétante.

Depuis le sixième mois jusque vers la fin de la grossesse, le travail a beaucoup d'analogie avec ce qui se passe dans un accouchement ordinaire et toutes choses égales d' ailleurs, le danger m'a paru moins grand qu'au milieu et surtout qu'au commencement de la grossesse. D'autres pensent que plus la femme se trouve près de la fin de son temps, plus la perte est dangereuse, vû l'augmentation du calibre des vaisseaux ; chaque semaine ajoute de l'importance à son état et au danger.

D. Quels sont les soins à donner aux femmes qui éprouvent cet accident ?

R. On fait mettre la femme au lit sur une paillasse ; elle y sera très modérément couverte. On lui ordonne le repos, le repos le plus parfait : on lui fait boire de l'eau panée ou du bouillon léger ; mais que ces boissons, même le bouillon, soient froides. On lui interdit le vin ou toute autre boisson spiritueuse, et si la femme perd, on lui applique sur le bas ventre et sur les parties des compresses trempées dans un mélange d'eau froide et de vinaigre ou de sel ; ces applications froides doivent être fréquemment renouvelées.

D. Si malgré les moyens dont nous venons de faire mention la perte continuoit et que le danger augmentât que doit faire la Sage-Femme ?

R. Elle doit faire appeler aussitôt que possible une personne de l'art.

DE L'ACCOUCHEMENT ORDINAIRE.

D. Qu'est ce que l'accouchement ordinaire ?

R. L'accouchement ordinaire est une fonction naturelle par la quelle la matrice, à l'aide de ses contractions, expulse son contenu, ou le produit de la conception, ainsique ses dépendances par quelque voie et sous quelque forme que ce soit.

D. Quelles sont les causes de l'accouchement ?

R. En général tout ce qui peut opérer la sortie de l'enfant en contractant la matrice, tels que les coups, les chûtes, les efforts, les grandes passions, &c., peut être considére, comme cause de l'accouchement ; à terme, la seule raison positive et prouvée par les faits, c'est que la matrice ne reçoit plus alors d'augmentation dans toutes ses parties constituantes et est stimulée par l'œuf rendu à

terme, devenant en contact avec son cou et son ouverture.

D. Comment divise-t-on les accouchemens ?

R. On les divise en accouchemens naturels et ceux qui sont contre nature.

D. Qu'est ce que l'accouchement naturel ?

R. C'est celui qui peut s' opérer par les seules forces de la nature et sans aucun secours de l'art.

D. Quelles sont les conditions requises pour qu'un accouchement soit naturel ?

R. Il faut 1 °. Que le fœtus présente le sommet de la tête (occiput).

2 °. Que le bassin soit assez bien conformé pour permettre à la tête d'y descendre facilement dans cette direction qui permet à l'occiput ou sommet de sortir de dessous l'arcade du pubis.

3 °. Que la femme ait des forces suffisantes pour soutenir la fatigue et la longeur du travail sans aucune aide manuelle et qu'il n' y ait point de danger soit pour elle, soit pour son enfant.

4 °. Que l'accouchement ne dure pas trop long-temps.

D. Qu'est ce qu'un accouchement contre-nature ?

R. C'est celui qui ne peut se terminer par les seules forces de la nature et sans le secours de l'art.

D. Quelles sont les causes qui rendent un accouchement contre nature ?

R. On peut regarder comme accouchement contre nature tous ceux qui, par leur difficulte, durée ou danger, ne sont point rangés parmi ceux qui sont naturels. On place parmi les accouchemens contre nature :

1 °. Ceux dont la durée est considérable.

2 °. Ceux dans lesquels toute autre partie que la tête se présente, tels que les fesses, les pieds, les mains, le cordon ombilical, &c. &c.

3 °. Ceux dans lesquels il y a plusieurs enfans.

4 °. Ceux qui sont accompagnés de convulsions.

5 °. Ceux dans lesquels il y a hémorragie.

6 °. Ceux dans les quels il y a laceration de la matrice ou des parties environnantes.

PHENOMENES DE L'ACCOUCHEMENT.

D. Comment divise-t-on les phénomènes qui se montrent durant la marche de l'enfantement ?

R. On les divise en trois époques. La première comprend toutes les circonstances qui arrivent avant la dilatation complète du cou de la matrice. La seconde renferme tout ce qui a lieu depuis la dilatation du cou de la matrice et l'expulsion de l'enfant.

La troisième embrasse tout ce qui concerne le détachement et l'expulsion de la suite et de tout ce qui l'accompagne, les peaux ou membranes, le cordon, &c. &c.

SIGNES QUI PRECEDENT L'ACCOUCHEMENT.

D. Quelles sont les signes qui précèdent l'accouchement ?

R. Quelques jours avant l'accouchement, la femme ressent des incommodités qu'elle reconnoit pour les avant-coureurs de cet heureux moment, surtout lorsqu'elle a déjà eue des enfans. Ces incommodités sont, 1°. L'insomnie, particulièrement la nuit.

2°. L'affaissement du ventre qui est toujours un bon signe.

3°. L'écoulement de glaires qui sont très souvent sanguinolentes et qui servent à lubrifier ou graisser toutes les parties où l'enfant doit passer ; on indique cette époque en disant que la femme "*Marque*."

4°. L'irritabilité de la vessie et du fondement qui fait éprouver à la femme des envies plus ou moins fréquentes d'uriner et d'aller à la selle.

DES PHENOMENES DU TRAVAIL.

D. Qu' entendez-vous par le mot travail ?

R. J'entends l'ensemble de tous les symptômes ou marques qui se manifestent pendant l'accouchement.

D. Quel est le symptôme le plus constant et le plus inévitable du travail ?

R. C'est la douleur.

D. Quelle est la cause de la douleur et combien en distingue-t-on de sortes ?

R. La cause qui nécessite la douleur est aisée à concevoir. Pour que la femme accouche, il faut que la matrice se contracte ; ce qu'elle ne peut faire sans causer de la douleur. On distingue deux espèces de douleurs, savoir les vraies et les fausses.

D. Qu' entendez-vous par fausses douleurs ?

R. Ce sont des douleurs vagues du bas-ventre qu'on peut distinguer des vraies en ce qu'elles ne sont point accompagnees des contractions de la matrice, qu'elles attaquent différentes parties du ventre et qu'elles ne viennent point régulièrement.

D. Quelles sont les causes de ces douleurs?

R. Elles sont occasionnées par le tiraillement des cordons (ligaments) de la matrice, par des vents, par la constipation ou par des coliques, &c.

D. Qu' entendez-vous par vraies douleurs?

R. Ce sont celles dans lesquelles la matrice se contracte à des intervalles réguliers et qui agissent d'une manière directe sur le cou de la matrice.

D. Comment divisez-vous les vraies douleurs?

R. On les divise en douleurs dilatantes ou préparantes et en douleurs expulsives ou déterminantes.

D. Qu' entendez-vous par douleurs dilatantes ou préparantes?

R. On entend celles qui se montrent au commencement du travail, et qui ont leur siège dans les reins, tourmentant quelquefois les femmes cruellement et dont l'effet est de dilater le cou de la matrice.

D. Qu' entendez-vous par douleurs expulsives ou déterminantes?

R. Ce sont celles dans lesquelles les contractions de la matrice devenant plus vives, plus régulières et plus fréquentes, forcent la femme à faire des efforts semblables a ceux que l'on fait pour aller à la selle.

D. Quelle est la marche d'un travail naturel?

R. Les premièrs symptômes du travail sont ordinairement très légers. Les douleurs préparantes ayant duré un temps indefini, augmentent de plus en plus, et se font sentir en différens endroits du ventre. Le passage ou vagin et toutes les parties environnantes sont humectées par des glaires abondantes et deviennent dans un léger etat de boursouflement et de tension. L'ouverture de la matrice s'elargit, se développe, les peaux se tendent, les douleurs devenant plus vives, plus rapprochées et d'une plus longue durée, forcent la femme à s'aider de tous les efforts dont elle est capable. Par suite, son pouls devient plus elevé, plus fréquent, sa figure s'anime, se colore: tout son corps est dans une chaleur et une agitation ex-

trême. Elle éprouve quelquefois de petits frémissemens, des tremblemens même, surtout dans les cuisses ; mais bientôt elle est couverte d'une moiteur universelle ; souvent elle vomit, ce qui avance encore le travail, ou bien elle est obligée d'évacuer ou d'aller à la selle. Quoiqu'il en soit par un effet constant des efforts dont nous venons de parler, l'ouverture de la matrice se dilate au point d'égaler presque la largeur du bassin ; la poche des eaux par conséquent augmente considérablement. Bientôt après, les eaux se crèvent tout à coup spontanément et s'écoulent ; alors la femme jouit d'un peu de tranquilité et la tête de l'enfant avance dans l'ouverture supérieure du bassin, ou tombe dans son excavation. A cette dernière époque du travail, les douleurs ne laissent presque plus un instant de repos à la femme qui ressent un besoin urgent d'aller à la selle, mais ce besoin est illusoire, étant occasionné par le poids de la tête de l'enfant sur le fondement. Dans ce moment la tête paroît à la vulve, le périnée ou l'espace entre le fondement, et le bas des grandes lèvres, est fortement distendu, fait bosse au dehors. Peu à peu toutes les parties se dilatent au point de permettre à la tête de se dégager. La tête étant entièrement dégagée, le corps est expulsé, tout de suite, par la même douleur ou peu après. Quinze ou vingt minutes après la sortie de l'enfant, la matrice se contractant de nouveau, se débarrasse ordinairement, sans peine et sans douleur, de la suite et de ses peaux.

DES DEVOIRS DE LA SAGE-FEMME PENDANT LA COUCHE.

D. Que doit faire une Sage-Femme appelée près d'une femme en couche ?

R. 1°. S'assurer si les douleurs sont vraies ou fausses.

2°. Examiner quelle partie de l'enfant se présente ; si l'ouverture de la matrice est bien dilatée.

3°. Préparer du beurre frais, de la graisse ou une infusion de graines de Lin pour se graisser les doigts ; du fil et des ciseaux pour attacher et couper le cordon ombilical. Du linge pour l'enfant ; du bouillon ou quelqu' autre breuvage doux pour soutenir les forces de la mère ; du vinaigre en cas de foiblesse ; de l'eau naturelle, c'est à dire qui est sortie de la terre ou tombée du ciel, pour baptiser, si le cas étoit pressant.

4°. Préparer le lit de travail (lit de misère).

D. Qu' entendez-vous par lit de travail ou lit de misère ?

R. Suivant les différents pays, les femmes sont placées différemment pour accoucher. Dans ce pays, elles se placent sur le dos et preparent leur lit de misère de la manière suivante. On renverse à terre une chaise sur laquelle on place un matelas ou une paillasse ; sur ce matelas ou paillasse on met à l'endroit où la femme doit avoir les reins quelque chose de ferme et de solide, comme un traversin de paille ou autre corps semblable pour mieux les lui soutenir. On garnit cela avec une couverte ou un drap ; on met des oreillers à l'endroit qui doit soutenir sa tete, afin qu'elle soit élevée. On cloue une tringle au plancher contre laquelle la femme puisse appuyer fortement ses pieds pour aider aux douleurs. On lui ménage des points d'appui pour ses mains ; on y supplée par des personnes qui la tiennent. On apprête des draps et des couvertes pour la couvrir et la defendre de tout froid si la saison l'exige.

D. Quelle doit être la situation de la femme sur ce lit ?

R. La tete doit etre placee sur les oreillers ; les fesses sur le bord du lit, en sorte que le coccyx ou l'os Mignon porte à faux. Ses pieds appuyés contre la tringle. Les jambes flechies ou pliees et les mains arcboutées contre quelque chose de solide.

D. Quand doit-elle être placée sur ce lit de travail ?

R. Quand l'ouverture de la matrice est très dilatee, que les membranes ou peaux se déchirent et que les eaux sont ecoulees. Si les peaux tardoient à se déchirer, la Sage-Femme doit les aider en les poussant pendant les douleurs. Si la malade se plaint de douleurs de reins, on la fait soulever avec une bande passée sous les reins tandis que les douleurs ont lieu.

D. Que doit éviter la Sage-Femme ?

R. Elle doit surtout eviter de faire prendre aucune boisson spiritueuse à la malade ; usage très nuisible et capable de la faire perir. On peut en cas de foiblesse lui donner de l'eau avec du vin. Elle ne doit porter ses doigts dans le vagin ou passage que quand cela est absolument nécessaire, crainte d'en ôter les glaires et de causer de l'inflammation. Elle doit au contraire graisser ces parties avec de la graisse ou du beurre frais, ou les humecter avec de l'eau de graines de Lin. Elle ne doit jamais crever

les eaux que lorsque la matrice est parfaitement ouverte et la position de l'enfant bien connue. Sans cette précaution les suites les plus graves peuvent en résulter dans le cas où l'enfant se présenteroit mal ; premièrement à la mère par les grandes douleurs causées par la main de l'Accoucheur qui peut occasionner une déchirure de la matrice ; secondement à l'enfant la perte de la vrie ; troisièmement au Médecin beaucoup de difficulté et une forte douleur à la main causée par les violentes tranchées de la matrice. Souvent la femme souffre beaucoup et ne peut uriner parce que la tête presse le conduit de la vessie contre les os du bassin (la Symphyse du Pubis) ; dans ce cas la Sage-Femme doit essayer de repousser la tête lorsqu' il n'y a point de douleurs et si ce moyen ne faisoit point uriner la femme et qu'elle demeurât un certain temps sans pouvoir le faire. Il faudroit appeler un Médecin, car la vessie pourroit crever et causer la mort de la femme.

D. Que doit faire la Sage-Femme pendant l'Accouchement ?

R. Quand la tête de l'enfant paroît à la vulve et est prête à sortir, elle doit appliquer sa main sur le fondement de la malade de peur qu'il ne se déchire. Elle doit encore déterminer doucement et avec les précautions nécessaires la partie qui se présente à prendre sa situation naturelle.

D. Que doit faire la Sage-Femme quand l'enfant est sorti ?

R. Aussitôt que l'enfant est sorti, elle ordonne à un assistant d'appliquer ses mains avec une certaine force sur le bas-ventre de la femme en couche, afin d'exciter le ventre et plus particulièrement la matrice à se contracter, sans cette précaution il peut s'ensuivre des foiblesses, des pertes, &c. Ensuite, si l'enfant montre des signes de vie et qu'il fasse entendre des cris forts et prononcés, la Sage-Femme doit faire la ligature du cordon avec un cordonnet composé de deux ou trois brins de gros fil. La première ligature se fait à deux ou trois pouces du nombril et la seconde à deux pouces environ de la première, vers les parties de la mère. Alors elle coupe avec ses ciseaux le cordon entre ces deux ligatures. Elle doit prendre garde en attachant le cordon de ne point y prendre la peau du ventre de l'enfant qui avance sur le cordon. Les conséquences en seroient la mort de l'enfant.

D. Quand la ligature est faite que devient l'enfant ?

R. La Sage-Femme le prend avec précaution, plaçant son cou entre le pouce et l'index d'une main, et passant son autre main entre les deux cuisses sous les fesses pour le soutenir, elle le porte ainsi sur un oreiller ou tout autre linge sur le quel on le couche sur le côté, pour qu'il rende les glaires qu'il a dans la bouche et dans la gorge. Il faut le défendre du froid en le tenant couvert.

D. Quand on a pris de l'enfant les soins indiqués ci-dessus, que doit-on faire ?

R. On doit songer à avoir la suite. Quinze ou vingt minutes après la sortie de l'enfant, sa séparation se fait sans peine et sa sortie s'opère très souvent sans que la mère s' en aperçoive. Il arrive quelquefois qu'elle ne peut sortir et s'arrête dans le passage.

D. Que faut-il faire dans ces circonstances ?

R. Tandisqu' on fait frotter le ventre de haut en bas, on saisit le cordon à l'endroit où il a eté attaché, d'une main garnie d'un linge sec, on lui fait faire deux ou trois tours sur le doigt index, on tire légèrement sur le cordon en faisant de temps à autre quelques petites secousses, pendant qu'un ou deux doigts de l'autre main introduits à l'entrée de l'ouverture de la matrice, degageront d'abord un des bords de la suite. Si malgré ces precautions elle ne venoit point, il faudroit sans crainte y enfoncer un doigt qui la saisissant à la manière d'un crochet, l'amèneroit plus facilement dehors ; quand elle est au dehors on la roule afin qu' avec les peaux elle forme une espèce de corde ; on est sûr ainsi d'avoir tout ramassé.

DES SOINS A DONNER A LA FEMME ACCOUCHEE.

D. Quels soins doit-on prendre de la femme lorsqu' elle est complètement debarassée ?

R. Aussitôt que la suite est sortie, on peut continuer à peser légèrement sur le ventre de la femme jusqu'à ce que les compresses et la bande soient appliquees. Elle a besoin alors de quelques instans de tranquilité. Il faut lui glisser un bouchon de linge sec sur les parties ; lui rapprocher les jambes, la couvrir suivant la saison ; lui recommander le silence ; si elle est altérée, on peut lui donner un bouillon, mais jamais aucune boisson spiritueuse. On la laisse dans cet état le moins de temps possible ou

tout au plus une demi-heure sur le lit de misère, vu qu'elle est plus ou moins exposée à prendre du froid. Pendant ce temps on prépare le lit où elle doit passer ses couches.

D. Que faut il faire avant de transporter l'accouchée dans son lit.

R. Il faut lui ôter ses vêtemens ou hardes pour lui en substituer de plus convenables ; chose qu'il vaut mieux lui faire faire avant d'accoucher, car après, elle a besoin de tout le repos possible. On lui met sur la tète une coiffe ou un mouchoir ; on lui passe une chemise ; on la retrousse au dessus des hanches, afin qu' elle ne soit point salie par le sang qui sort du passage ; on lui met un mantelet, on lui applique sur le ventre des compresses d'un linge doux, et on attache la bande, ayant soin de ne la serrer qu' autant qu' il faut pour soutenir le ventre et pas plus. En changeant la femme, il ne faut jamais la lever debout, il faut au contraire lui tenir la tète un peu basse.

D. Comment prépare-t-on le lit où l'accouchée doit passer ses couches ?

R. On met sur les matelas ou paillasses un drap plié en quatre ou en huit, selon sa grandeur, à l'endroit où doivent porter les fesses de l'accouchée. On met ensuite le premier drap sur celui-ci et à la même place que l'autre, un autre drap plié en quatre ou huit ; on achève le lit à l'ordinaire, on le bassine et on l'ouvre une minute avant d'y mettre la malade.

D. Tout étant préparé que faut-il faire ?

R. Porter la femme dans son lit et ne point lui permettre d'y marcher, vu le grand danger soit d'une descente de matrice, ou d'une perte.

D. La femme ainsi couchée et convenablement arrangée que faut il faire ?

R. Donner les soins nécessaires à l'enfant.

DES SOINS A DONNER A L'ENFANT NOUVEAU-NE.

D. Ne faut-il pas nettoyer l'enfant avant de l'emmailloter ?

R. Oui, il est toujours plus ou moins couvert de sang et d'une espèce depommade qu'on enlève plus facilement en le frottant légèrement d'huile ou de beurre fondu. Ensuite on le lave à plusieurs reprises dans de l'eau tiède avec du savon, se servant d'une éponge ou de quelques morceaux de linge fin.

D. L'enfant étant lavé et mollement essuyé avec un linge sec et doux, que faut-il faire ?

R. On passe à son habillement.

D. Comment doit-on habiller l'enfant ?

R. On lui met un bonnet aisé et large ; on passe les manches de la petite chemise dans celles de la brassiere ; puis les bras de l'enfant dans les manches réunies de la chemise et de la brassière. Avant d'attacher la chemise et la brassière derriere l'enfant, on arrange le cordon, on met une compresse fendue, garnie de beurre ou de graisse sur le cordon, ensorte qu' il passe par la fente et soit replie sur la compresse. On assujetit le tout avec une bande de deux travers de doigt de largeur qu' on attache avec des epingles. On attache alors la chemise et la brassière derriere l'enfant ; on lui met une couche et par dessus on place un lange. Enfin lorsque l'enfant est ainsi habille et bien enveloppé, on le couche sur le côté droit pour qu'il rende ses glaires.

DETENTION DE LA SUITE.

D. Quelles sont les causes de la détention de la suite ?

R. La détention de la suite peut etre occasionnee par trois causes principales :

1°. La diminution ou la cessation complète des contractions de la matrice.

2°. Ses contractions irrégulières.

3°. L'adhésion de la suite à la matrice.

D. Lorsque la détention de la suite est causée par la diminution ou la cessation complète des contractions de la matrice, que faut-il faire ?

R. Tout ce qu'il faut faire se réduit à exciter de nouveau ces contractions ; pour cela on applique sa main sur le ventre, on le pince meme en cet endroit jusqu' à causer de la douleur, on le frotte, on tire le cordon par secousses légères de haut en bas et d'un côté à l'autre, ayant soin dans tous les cas de ne pas tirer trop fortement dessus, vu qu' il pourroit casser et causer une grande perte ou produire un renversement de la matrice ; accident déplorable. Si cela ne reussit point on applique sur le ventre des compresses trempées dans l'eau froide ou à la glace.

D. Lorsque la suite est retenue par les contractions irrégulières de la matrice que faut il faire ?

R. On dit que la suite est chatonnée quand la matrice

se contracte irrégulièrement et forme deux cavités dans l'une des quelles la suite se trouve retenue. La Sage-Femme reconnoîtra cette circonstance en introduisant quelques doigts le long du cordon, et ne trouvant pas la suite, elle ne se déconcertera point, mais fera venir immédiatement un homme de l'art.

D. Que fait on quand la suite est tellement adhérente à la matrice qu' elle ne puisse sortir ?

R. On peut attendre quelque temps, surtout si le sang ne coule point en grande quantité. On touche fréquemment la femme pour sentir si la suite ne se détache point.

D. Quelle conduite doit tenir la Sage-Femme dans toutes les circonstances où la suite est retenue ?

R. Lorsqu' aucun accident ne se présente la Sage-Femme peut attendre une heure. Dans le cas contraire, (c'est à dire s' il y avoit une perte, des foiblesses ou que l'heure fut expirée,) elle doit appeler immédiatement un homme de l'art.

ACCOUCHEMENS CONTRE-NATURE.

D. Quelle est la première espèce d'accouchemens contre-nature ?

R. La première espèce est celle où l'accouchement par sa durée excède un temps raisonnable.

D. Quelles sont les causes de cette espèce d'accouchement ?

R. On peut attribuer ces causes à deux principales, la première au défaut de contractions de la matrice, la seconde à une résistance contre-nature. La première comprend les accouchemens qui peuvent se terminer heureusement sans le secours de la matrice. La seconde comprend ceux qui ne peuvent se terminer sans le secours des instrumens.

D. Quelles sont les causes qui empêchent un accouchement de se terminer par les secours de la matrice, c'est à dire par ses contractions ?

R. Les causes de cette espèce d'accouchement sont :—

1°. Les contractions foibles ou irrégulières de la matrice ; et en général, tout ce qui peut affoiblir la constitution ou la matrice elle même occasionnera des contractions foibles et irrégulières.

D. Que doit faire la Sage-Femme dans ces circonstances ?

R. Soutenir les forces de la malade par une nourriture facile et aisée à digérer ; la consoler en lui donnant des espérances ; ne pas la laisser marcher ni faire des efforts au point de se fatiguer, mais plutôt l'encourager à prendre du repos ; lui frotter le bas ventre afin d'augmenter les douleurs.

2 °. La trop grande quantité du sang dans les femmes grasses et replètes.

D. Que doit faire la Sage-Femme dans cette circonstance ?

R. Appeler une personne de l'art.

3 °. La trop grande quantité des eaux qui, en distendant la matrice, diminuent ses contractions.

D. Que faut-il faire alors ?

R. Crever les eaux avec le doigt ; mais on ne doit jamais le faire que lorsque la matrice et le passage sont complètement dilatés et que lorsque la nécessité est absolue.

4 °. La sortie prématurée des eaux qui très souvent est occassionnée par la maladresse de la Sage-Femme qui les crève dès qu' elles sont formées.

D. Quelle doit être la conduite de la Sage-Femme ?

R. De ne jamais toucher aux eaux, durant les douleurs, de crainte qu' elles ne crèvent et lorsqu' elles sont crevées, soit par sa maladresse, ou par toute autre cause, attendre avec patience la terminaison de l'accouchement. Dans de telles circonstances très souvent l'enfant vient au monde mort.

5 °. Le ressèrement du cou et de l'ouverture de la matrice que l'on reconnôit par son épaisseur, sa dureté et son peu de souplesse.

D. Que doit on faire ?

R. Mettre la femme sur de l'eau chaude et lui appliquer sur le ventre des compresses trempees dans de l'eau chaude, ou des cataplasmes ; lui faire observer la plus parfaite tranquilité et ne rien faire qui puisse provoquer les tranchées. Laisser tout au temps et à la nature, car de vouloir hâter l'accouchement, ce seroit exposer la femme et son enfant à plus ou moins de danger, tandisqu' avec patience tout ira bien.

6 °. Le defaut de souplesse des parties molles qui ne leur permet point de prêter suffisament pour laisser passer la tête.

D. Que doit-on faire ?

R. Ne pas se décourager, faire mettre la femme sur de l'eau chaude ou ce qui séroit mieux lui faire des fomentations sur le bas ventre avec de l'eau et du lait chaud ; lui graisser le passage avec de la graisse ou du beurre frais, et lorsque la tête est prête à sortir, avoir soin de soutenir le fondement crainte qu'il ne se déchire.

7°. La descente du cou de la matrice sur la tête de l'enfant.

D. Quelle doit être la conduite de la Sage-Femme ?

R. Introduire quelques doigts dans le passage, soutenir et dilater le cou de la matrice jusqu' à ce qu' il se soit retiré un peu au de là de la tête.

8°. Le déplacement de la matrice qui se renverse tantôt en avant, tantôt en arrière, tantôt de côté et qui empèche les douleurs de porter sur son cou qui se trouve tourné tantôt vers l'os sacré, tantôt vers la Symphyse, et tantôt vers le côté droit ou gauche.

D. Que doit faire la Sage-Femme lors que la matrice est ainsi mal placée ?

R. Faire mettre la femme dans une situation convenable et analogue à l'espèce de déplacement. Ainsi lorsque la matrice se renverse en avant, on place la femme sur le dos, la tête un peu plus basse et les cuisses plus relevées que dans un accouchement ordinaire ; à chaque douleur on relève le ventre de la femme ou on le fait soutenir par quelqu'un, pendant qu' avec un doigt introduit dans le passage et dans l'ouverture du cou de la matrice, on ramène le cou dans sa position naturelle afin que les douleurs puissent porter à plomb. Lorsque le déplacement a lieu en arrière ou sur les côtés, la Sage-Femme doit se borner à dilater l'ouverture de la matrice et à repousser doucement sa partie projectante.

9°. Les passions vives, les impressions profondes peuvent diminuer ou complètement arrêter les contractions de la matrice.

D. Que doit-on recommander à la femme ?

R. De s'observer et de ne se livrer à aucune passion vive telle que la joie, la peur, la tristesse, &c.

10°. Le défaut de longeur du cordon ombilical qui peut être absolu ou rélatif ; il est absolu, lorsque le cordon n' a que réellement cinq ou six pouces d' étendue ; il est

rélatif, lorsqu' ayant vingt ou trente pouces d'étendue, il entourre le cou ou le corps de l'enfant de manière à l'empêcher de sortir.

D. Que doit faire la Sage-Femme ?

R. Lorsque le cordon entortille le cou ou le corps de l'enfant, la Sage-Femme doit essayer à le passer par dessus la tete et si elle ne réussissoit point, il faudroit le couper et terminer immédiatement l'accouchement, ayant soin de ne pas blesser l'enfant et d'attacher le cordon aussitot que l'enfant est sorti. Lorsqu' il est trop court et que l'enfant est sorti, il faut avoir soin de ne pas l'éloigner des parties de la mère de crainte de le casser, de renverser la matrice, ou, en detachant la suite, de causer une perte considerable.

11 °. La grosseur demesurée de la tête et le manque de place dans le bassin. Dans ce cas, la tète s' arrete dans le passage, n'avance point, ni ne recule.

D. Que doit faire la Sage-Femme dans ce cas ?

R. Appeler un homme de l'art.

D. Quelles sont les causes qui empèchent un accouchement de se terminer sans le secours des instrumens ?

R. C'est celui ou la tete de l'enfant présentant le sommet, est enclavée, c'est à dire tellement arretée, que ni les douleurs les plus fortes ne peuvent la faire sortir, ni la main de la Sage-Femme la repousser ; c'est celui encore ou la tete de l'enfant présente toute autre partie que celle du sommet, tel que le visage, le front, les oreilles, &c.

D. Que doit-on faire lorsque la tete présentant le sommet est enclavée ?

R. Une Sage-Femme prudente appèlera un homme de l'art.

PRESENTATION DU VISAGE, DE L'OREILLE, ET DU FRONT

D. A quoi reconnoit-on que l'enfant presente le visage ?

R. Au nez, à la bouche, au menton, au rebord des yeux, en un mot aux inégalités de la face.

D. A quoi reconnoit-on l'oreille ?

R. On trouve sur l'ouverture de la matrice une tumeur ronde sur la quelle on distingue l'oreille, le bord de la machoire, &c.

D. A quoi reconnoit-on le front ?

R. A sa forme arrondie, à la séparation des os, au rebord des yeux et au nez qui se trouve près de cette partie

D. Que doit faire la Sage-Femme lorsque l'une ou l'autre des présentations ci-dessus mentionnées se presentent?

R. Appeler un homme de l'art.

SECONDE ESPECE D'ACCOUCHEMENS CONTRE-NATURE.

D. Quelle est la seconde espèce d'accouchement contre nature?

R. La seconde espèce est celle où toute autre partie que la tête se présente, tels que les pieds, les genoux, les fesses, les mains, le cordon, &c.

PRESENTATION DES PIEDS.

D. Quels sont les signes qui peuvent faire soupçonner que ce n'est point la tête qui se présente?

R. On peut soupçonner que ce n'est point la tête, lorsque les eaux se crèvent et qu'elles n'en sont pas suivies. Lorsque l'ouverture de la matrice est considérablement dilatée et que l'enfant ne s'y trouve point appuyé.

D. A quoi reconnoit-on les pieds?

R. Les pieds sont plus allongés et moins larges que la main, les orteils sont plus courts que les doigts. On y remarque le talon.

D. Que faut-il faire quand les pieds se présentent?

R. Si la femme est forte, qu'il n'y ait point de perte grave, que le cordon ne soit point sorti, on attend que les pieds sortent. On les saisit alors des deux mains garnies d'un linge sec, on tire en tous sens et très-doucement; quand les genoux sont sortis, on les saisit et on tire avec les mêmes précautions. Les genoux sortis, on saisit les cuisses. Quand les fesses paroissent, on y applique les mains et on les fait descendre en les portant de droite à gauche.

D. Que faut-il faire ensuite?

R. Quand les fesses sont dehors, il faut les tourner de manière qu' elles regardent la cuisse droite ou gauche de l'accouchée. On tire ensuite avec un peu plus de force en haut et en bas pour faire descendre les épaules et la tête. Les épaules paroissant, la Sage-Femme tient d'une main l'enfant sur un linge sec; en tirant un peu, elle dégage légèrement avec l'autre main l'épaule qui est vers le fondement, introduit deux doigts dans le passage et suivant le bras, va chercher le pli du coude. Elle le saisit et l'a-

mène doucement sur la poitrine de l'enfant. Prenant ensuite l'enfant de cette même main qui vient de manœuvrer, elle dégage le second bras avec l'autre main et de la même manière, c'est à dire en allant chercher le pli du coude. Dans ce moment on examine si le cordon n'est pas tiraillé ; s'il l'est, on le fait descendre environ d'un pouce de crainte qu'il ne se décolle.

D. Comment tire-t-on le reste du corps ?

R. Les bras étant dégagés, et la Sage-Femme prète à proceder à l'extraction de la tête, elle doit faire peser un assistant avec ses mains sur le ventre de la malade tout le temps de l'extraction, afinque la matrice puisse se contracter et aider à se debarasser de son fardeau ; ensuite il faut introduire les quatre doigts entre le fondement de la mère et le visage de l'enfant, faire rouler doucement la tete de manière que le menton se loge dans la courbure de l'os sacré, afinque le grand diamètre de la tète soit dans le sens du grand diamètre du bassin. Quelquefois la tête de l'enfant s' accroche sur le Promontoire de l'os sacré, il faut alors introduire le doigt dans la bouche et tirer la mâchoire vers l'estomac de l'enfant avec beaucoup de précaution, afin de ne point endommager la mâchoire ou la bouche ; on la fait échapper ; dans ce cas la tête descend considérablement dans le creux du bassin ; ensuite on passe deux doigts sur les côtés du nez, jamais dans la bouche, excepté que le menton ne soit accroché ; on soutient le corps avec la paume de la même main garnie d'un linge et avec l'avant bras ; l'autre main est posée à plat sur le dos de l'enfant, les doigts atteignant le cou. On eleve alors le corps de l'enfant vers le ventre de la mère et on tire avec les doigts appliqués sur le nez, ensorte que le menton se rapproche de la poitrine. On embrasse légèrement le cou avec le premier doigt et celui du milieu de la main placee sur le dos. On relève de plus en plus le petit corps vers le ventre de la mère, en le portant alternativement à droite et à gauche par des mouvemens doux jusqu' à ce que la tête soit sortie. La Sage-Femme aura grand soin de ne pas tirer sur l'enfant avec trop de force, car elle pourroit lui disloquer la tête et le faire mourir tout de suite, ou bien lui arracher le corps de la tête qui resteroit alors dans le bassin ; elle doit aussi soutenir le fondement pour empêcher qu' il ne se dechire et faciliter en même temps la sortie de la tete.

D. Que doit observer la Sage-Femme dans la présentation des pieds ?

R. Avoir soin, au commencement de la couche, de tourner les orteils en dessous et les talons en devant du côté du pubis pour faire prendre au reste du corps une position convenable.

D. Quelle doit être sa conduite quand les fesses sont sorties, les talons se trouvant tournés vers le fondement, les orteils en devant ?

R. Elle doit porter quatre doigts de chaque main dans le passage, les uns sur le ventre, les autres au dessus des fesses de l'enfant. Faire descendre un peu le corps, le repousser ensuite et répéter cette manœuvre en faisant tourner insensiblement l'enfant jusqu' à ce que le ventre soit tourné de côté, ce qui ne doit se faire qu' avec la plus grande précaution ; et en se rappelant que chaque fois que l'on veut repousser l'enfant ou le changer de position, de ne le faire qu' entre les douleurs, et jamais pendant, car on pourroit faire déchirer la matrice ou causer la mort de l'enfant. Elle observera ensuite de degager toujours le premier, le bras de l'enfant qui est en dessous ; on termine le reste de l'accouchement comme on l'a déjà décrit.

D. Souvent dans la présentation des pieds on n'en rencontre qu'un seul dans le passage, que doit-on faire dans cette circonstance ?

R. La Sage-Femme glisse la main le long de la jambe qui se présente, essaye de saisir l'autre pied ; si elle ne le trouve point, elle procède à l'accouchement de la meme manière que lorsque les deux pieds se presentent. Alors l'autre pied se relève sur le ventre de l'enfant et lorsque les fesses sont sorties, elle passe un ou deux doigts dans le pli de la cuisse et amène doucement cette jambe et termine comme à l'ordinaire.

PRESENTATION DES GENOUX.

D. A quoi reconnoit-on les genoux ?

R. Ils se présentent sous la forme de deux petites tumeurs arrondies, placées l'une à côté de l'autre. Quand il ne s' en présente qu'un, il faut glisser le doigt pour reconnoître le pied ou les parties de l'enfant, parce que le coude peut présenter le même caractère.

D. Quels soins demande cette position ?

R. La Sage-Femme doit attendre que les genoux sortent d'eux memes. Si par hazard ils étoient arretés sur le fondement, il faudroit les diriger ; on termine l'accouchement comme celui des pieds.

PRESENTATION DES FESSES.

D. A quoi reconnoit-on cette espèce d'accouchement ?

R. Il se presente une tumeur mollette, partagée en deux par l'anus sous la forme d'une ligne enfoncée. On y rencontre les parties de l'enfant et très souvent la sortie des excremens indique que ce sont les fesses.

D. Que doit observer la Sage-Femme ?

R. Elle attendra que les fesses sortent ; elle pourra en aider la sortie en portant les doigts dans le pli des cuisses. Elle amènera aussitot le corps ; les pieds suivront naturellement et elle terminera ensuite l'accouchement comme il a ete dit, ayant soin de diriger les pieds.

PRESENTATION DU BRAS, DU DOS, DU VENTRE ET DU CORDON.

D. A quoi reconnoit-on le bras ?

R. A la main que l' on distingue du pied par le pouce par sa largeur et par son peu d'epaisseur.

D. A quoi reconnoit-on le dos ?

R. A l'épine, aux epaules et aux côtes. Il est souvent très-difficile de connoitre la partie qui se présente, à moins d'introduire la main dans la matrice ; dans ce cas, l'enfant est tout à fait en haut et de travers, la femme souffre des douleurs extremement aigues.

D. A quoi reconnoit-on le ventre ?

R. On le reconnoit à sa mollesse, à l'insertion du cordon, qui ne laisse alors aucun doute sur la nature de la presentation, au rebord des cotes.

D. Que doit faire la Sage-Femme lorsque le cordon se présente ?

R. Si la tête le suit, elle doit essayer à le repousser audessus ; si elle ne réussissoit point, elle aura soin de le refouler dans le passage afinqu'il ne se refroidisse point et de le maintenir dans cette situation jusq' à ce qu'elle ait fait appeler un médecin.

D. Que doit faire la Sage-Femme dans toutes les espèces de présentations ci-dessus mentionnées ?

R. Ne point differer et faire appeler aussitôt que possi-

ble un homme de l'art, afinqu' il juge des circonstances et procède à l'accouchement.

TROSIEME ESPECE D'ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

D. Quelle est la troisième espèce d'accouchement contre nature ?

R. La troisième espèce est celle où il y a plusieurs enfans.

D. A quoi reconnoit-on qu'il y a plusieurs enfans ?

R. A la grosseur excessive du ventre, à sa séparation par une ligne en deux tumeurs, à l'enflure des jambes vers le quatrième ou cinquième mois de la grossesse, et lorsqu' il y a un enfant de sorti, à la grosseur du ventre qui ne désenfle point, aux mouvements de l'enfant.

D. Que faut-il faire lorsqu' il se présente plusieurs enfans ?

R. La Sage-Femme doit bien étudier leur situation afinqu' en voulant en tirer un, elle ne nuise pas à l'autre. S' il n'y a point d'accidents et que le premier enfant se présente avantageusement par la tete, elle peut abandonner l'accouchement aux forces de la mère ; s'il se présentoit par les pieds, elle doit bien distinguer ceux qui appartiennent au même enfant ; ce qu'elle fera en suivant le pied qu'elle tient jusqu' à l'enfourchure des cuisses et en descendant le long de l'autre cuisse. Lorsqu' elle aura eu le premier, elle procédera à la sortie du second.

D. Comment doit-elle procéder à la sortie du second enfant ?

R. L'accouchement du premier enfant fait, elle attendra que les douleurs fassent descendre l'autre. Si elle sentoit un bras a travers les peaux, elle appèleroit immédiatement un homme de l'art ; si c'étoit les pieds, encore mieux la tête, elle crèveroit les eaux et hâteroit la couche ; mais si elle ne pouvoit facilement connoître la présentation et que la femme fût foible, épuissée et sans douleur, il faudroit la laisser reposer, et en peu, les tranchées revenant feroient connoître la présentation et termineroient la couche.

D. Comment doit-on procéder à avoir la suite lorsqu' il y a plusieurs enfans ?

R. Il faut attendre que tous les enfans soient sortis. Car il peut se faire qu'il n'y ait qu'une seule suite et qu'une même enveloppe, et on ne manqueroit point de causer une perte qui pourroit faire mourir la mère, en pro-

cédent immédiatement à sa sortie. Quand les enfans sont tous sortis, on saisit tous les cordons, on les roule les uns sur les autres et on suit la methode prescrite pour l'extraction d'une seule suite.

D. Que doit observer la Sage-Femme dans cette espèce d'accouchement ?

R. Avoir soin, lorsque le premier enfant est sorti, d'attacher le cordon ombilical, tant du coté de la mère que du côté de l'enfant ; car si celui du coté de la mère n'étoit point attaché, le sang qui couleroit, ne pourroit manquer d'affoiblir la mère et de mettre la vie de l'autre enfant en grand danger.

QUATRIEME ESPECE D'ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

D. Quelle est la quatrième espèce d'accouchement contre nature ?

R. La quatrième espèce est celle qui est accompagnée de convulsions.

D. Quels sont les signes des convulsions ?

R. Ce sont d'abord des impatiences, des cris, des colères ; la figure s' enflamme, devient rouge par la quantité du sang, et on s' aperçoit de quelques mouvemens dans le visage. Bientôt le corps, les membres se roidissent et se contournent fortement. La femme se jette de côté et d'autre, elle grince des dents, la langue se gonfle et sort de la bouche qui est pleine d'ecume, les yeux prèsque sortis de la tete roulent tantot d'une manière lente, tantôt précipitamment. Elle va à la selle et urine sans s'en aperçevoir, &c., après un ou plusieurs accès de convulsions très—souvent la femme succombe.

D. Que doit faire la Sage-Femme lorsqu' elle s'aperçoit qu'une femme est pour tomber en convulsions ?

R. Ne pas retarder et faire appeler un homme de l'art, aussitôt que possible.

CINQUIEME ESPECE D'ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

D. Quelle est la cinquième espèce d'accouchement contre nature ?

R. La cinquième espèce comprend celle qui est accompagnée de pertes (hémmorragie).

D. Comment divisez-vous les pertes ?

R. En trois espèces, celles qui peuvent se montrer pendant la grossesse, durant le travail et après l'accouchement.

D. Que doit faire la Sage-Femme lorsque la perte se montre pendant la grossesse ?

R. Elle doit employer les moyens que nous avons recommandés en parlant de la fausse couche.

D. Que doit faire la Sage-Femme lorsque la perte se montre pendant le travail ?

R. Elle doit prendre tout les soins possibles pour distinguer si la perte est accidentelle et occasionnée par un décollement de la suite lorsqu'elle est attachée au fond de la matrice, ou bien, si la perte dépend de ce que la suite est attachée sur l'ouverture de la matrice ou sur ses bords.

D. Comment distinguer ces deux espèces de pertes l'une de l'autre ?

R. Ce qui distingue la perte occassionnée par un décollement d'une partie de la suite, lorsqu'elle est attachée au fond de la matrice, de celle qui est causée par son attachement sur son ouverture, c'est que dans la première espèce le sang cesse de couler pendant les douleurs, tandisque dans la seconde espèce, plus il y a de douleurs, plus le sang coule.

D. Quelles sont les causes du décollement de la suite dans sa situation naturelle ?

R. Les passions vives, les excitations violentes, la toux, la danse, des coups, des chûtes, &c.

D. Que doit faire la Sage-Femme lorsqu'elle aura reconnu la cause de cette espèce de perte ?

R. La Sage-Femme devra suivre les directions suivantes. Mettre la femme au lit, ayant soin qu'elle ait les fesses plus hautes que les épaules, ouvrir les portes et les chassis ; si c'est en hiver, point de feu dans la chambre, la couvrir très-légèrement, un drap sur elle suffit, lui interdire la parole ; appliquer sur le ventre des compresses trempées dans un mélange d'eau froide et de vinaigre ou de sel ; si c'est en hiver, on se sert de neige ou de glace qu'on laisse fondre lentement sur les parties. Lorsque les douleurs sont fortes, crever les eaux pour accélérer l'accouchement.

D. Que doit faire la Sage-Femme lorsque la perte est causée par l'attachement de la suite sur l'ouverture de la matrice ?

R. Elle doit sans retarder appeler un homme de l'art. Car la moindre négligence, causeroit la mort de la femme.

D. Que doit faire la Sage-Femme lorsque la perte se montre après le travail ?

R. Comme la perte dépend prèsque toujours de ce que la matrice ne se contracte point et demeure dans un état de mollesse, la première chose que fera la Sage-Femme, sera de faire des applications froides sur les parties et le ventre, d'enjoindre à un assistant de comprimer le ventre avec ses deux mains, de le pincer même en cet endroit jusqu' à causer de la douleur. Si ce moyen ne réussit point, elle introduira la main dans la matrice, la tournera en tous sens et aura soin de ne la retirer que lorsque la matrice sera bien contractée : aussitôt après, elle appliquera les compresses et la bande.

D. Outre les pertes dont nous venons de parler, n'y en a t-il pas une autre espèce.

R. Oui, il y a la perte interne qui est celle qui se fait dans la matrice après l'accouchement et dans laquelle peu ou point de sang coule par le passage, mais s'amasse dans la matrice.

D. A quoi reconnoit-on cette espèce de perte ?

R. Dans cette circonstance la femme se plaint d'être foible ; elle ne voit, ni n'entend plus rien : une paleur mortelle se repand sur tout son corps, ses lèvres se décolorent ; elle éprouve des tintemens, des sifflemens d'oreilles ; ses yeux s'éteignent, enfin la mort vient terminer la scène.

D. Que doit faire la Sage-Femme lorsqu' elle voit une femme dans un tel état ?

R. Elle doit examiner le ventre qui doit être aussi enflé qu' avant l'accouchement ; regarder si la femme perd et si elle ne perdoit point et qu'elle se trouvât dans l'état que nous avons décrit, ne point hésiter à introduire sa main dans la matrice pour la faire ressèrer, et pour faire sortir les caillots de sang qu'elle doit aider. Elle ne doit point négliger d'employer les autres moyens, tels que l'eau froide, la neige, la glace, les frictions, la compression, &c.

SIXIEME ESPECE D'ACCOUCHEMENT CONTRE NATURE.

D. Quelle est la sixième espèce d'accouchement contre nature ?

R. La sixième espèce est celle qui est accompagnée de la dechirure de la matrice ou du passage.

D. A quoi reconnoit-on que la matrice est déchirée ?

R. La femme éprouve au moment où la matrice se déchire une douleur vive, fixe et forte ; tout à coup les douleurs qui étoient très-fortes, cessent entièrement. La Femme devient foible, sa figure devient pâle ; une sueur froide se répand sur tout son corps et selon que l'enfant est passé en partie ou en totalité dans le ventre, qu' il est vivant ou mort, que la perte, est plus ou moins considérable, il se passe alors des phénomènes qui sont rélatifs à ces derniers événemens.

D. Que doit faire la Sage-Femme lorsque la matrice ou le passage est déchiré ?

R. Appeler immèdiatement un homme de l'Art.

DU REGIME QUE DOIT OBSERVER LA FEMME PENDANT LE TEMPS DE SES COUCHES.

D. Quel doit être le régime de la femme pendant le temps de ses couches ?

D. Si elle nourrit, elle peut manger un peu, dès le premier jour, si l'enfant tète bien, en observant de moins manger quand il y a trop de lait, surtout le troisième et le quatrième jour. Celles qui ne nourissent point peuvent les premiers jours prendre de la soupe ; mais dans la fièvre de lait, qui arrive le troisième ou quatrième jour, on doit les tenir au simple bouillon ; vers le sixième ou septième jour on peut leur permettre un peu de volaille ou d'autres viandes. Si elles ne nourrissent point, on fait dissiper le lait en entretenant les sueurs. On doit leur défendre l'usage du vin et de toute boisson spiritueuse. Pour les bouchons et les draps qui sont sous l'accouchée, il faut les changer dès qu'ils sont salis. Pour la plus grande propreté, et l'aise, elle peut se laver tous les jours le visage et les mains avec de l'eau tiède et du vinaigre : ceci la sauvera souvent des plus grands dangers. Enfin vers le neuvième ou dixième jour, lorsque rien n' a troublé la couche, la femme peut commencer à vaquer à son ménage, ayant soin les premiers temps de ne pas s' exposer au froid ni à l'humidité. Dans tous les cas, il est bon de recommander aux femmes de porter la bande au moins un mois après être accouchées et plus longtemps si elles sont bégües et ventrues ou sujettes à des douleurs ou malaises dans le corps.

DE CE QUE DOIT FAIRE LA SAGE-FEMME LORSQUE L'ENFANT EST EXPULSÉ SANS MOUVEMENS ET COMME MORT.

D. Que doit faire la Sage-Femme lorsque l'enfant vient au monde sans mouvemens et comme mort ?

R. Avant tout, dès qu' on n' a point la certitude de sa mort, il faut commencer par le baptiser de la manière prescrite ci-après. En suite si l'enfant est foible, pâle et que la circulation par le cordon se fasse avec peine, il ne faut point le couper avant que l'enfant n'ait donné des marques évidentes de vie et de résistance ; il faut avoir soin que le cordon ne soit point entortillé dans les linges, ni gêné, de crainte d'arrêter la circulation ; au contraire s'il a la face noire et gonflée, s'il est violet, on ne fait point la ligature de son cordon que l'on a soin de couper aussitôt et de laisser saigner un peu, lâchant de temps en temps le bout du cordon que l'on tient à la main ; ordinairement deux ou trois jets de sang suffisent pour décharger l'enfant et lui permettre de respirer. On lui souffle dans la bouche ; on lui chatouille le nez avec une barbe de plume ; on lui pince la poitrine ; on fait de legèrs tiraillemens sur le cordon ; on le frotte d'eau et de vinaigre ou d'eau et de rhum. On a soin de l'envelopper de flannelles chaudes et de les entretenir ainsi jusqu' à ce que l'enfant montre des signes certains de vie. Pendant tout ce manège, on a soin que la tete de l'enfant ne soit point recourbée sur son estomac, ni renversée en arrière, mais dans une position mitoyenne.

D. Que doit faire la Sage-Femme, lorsque, l'enfant étant en danger de mort pendant l'accouchement, quelque partie de son corps se présente, ou bien qu' au moment de sa naissance, il y a de justes craintes sur sa vie, ou meme qu'il y a chez lui des apparences de mort, sans qu'on en ait pourtant la certitude ?

R. Il faut s' empresser de le baptiser ; et s' il n'y a pas de Prètre, ou qu'il ne puisse s'y présenter decemment, la Sage-Femme doit verser de l'eau naturelle, et la faire couler sur la peau de la partie quelconque du corps de l'enfant qui se presente la première, disant en meme temps : "*Je te baptise au nom du Père, et du Fils, et du Saint Esprit.*" Dans le cas où l'on doute de la vie de l'enfant. on dit "*Si tu vis,*" avant de prononcer les paroles sacramentelles : "*Je te baptise,*" &c. Si l'on a verse l'eau sur toute autre partie du corps que la tête, et qu'on

puisse ensuite atteindre cette tête, même dans le sein de la mère, il faut baptiser de nouveau l'enfant sur la tête, y ajoutant une condition comme suit : " *Si tu n' es pas baptisé, je te baptise,*" &c. Quand enfin l'enfant est né et que sa tête est hors du sein de la mère, s'il vit, et qu'il continue d'être en danger, on doit le baptiser encore sur la tête, avec la même condition : " *Si tu n' es pas baptisé,*" &c.

AVIS ET PRÉCEPTES

SUR

DIVERS OBJETS

DE

L'ART DES ACCOUCHEMENS.

On a traité ici de plusieurs espèces d'accouchemens très-rares. Ces accouchemens peuvent se présenter ; il faut donc les connoître. D'ailleurs pour savoir même peu, il faut étudier beaucoup de choses, ou bien il ne reste rien dans la mémoire.

Comme les Sages-Femmes de la Campagne sont souvent consultées, à défaut de médecin sur la saignée à faire aux femmes enceintes, il est nécessaire qu'elles aient quelques principes sur un point si important :

1 °. Il ne faut jamais faire saigner une femme enceinte à moins que la saignée ne soit indiquée.

2 °. La saignée est indiquée, c'est à dire qu' elle sera utile, lorsque la femme étant très sanguine, ce que l'on connoit par les règles abondantes aux quelles elle est sujette hors le temps de la grossesse, elle a des étourdissemens, des étouffemens, des douleurs de tête ou de reins, des pesanteurs de tête avec des saignemens de nez, qu'il y a un écoulement de sang par la vulve et péril d'une fausse couche. Alors il est prudent de saigner la femme enceinte.

3 °. La saignée est nuisible à la femme enceinte lorsque, pendant ses règles, elle perd peu de sang ; qu'elle est ordinairement pale, décolorée, bouffie, jaune, et qu'elle mange peu ; si elle a du dévoiement ou qu'elle y ait été sujette peu de temps avant sa grossesse. Mais s' il y a des douleurs de reins et de tête et autres graves accidents, il faudroit saigner quoiqu' il y eût de la pâleur sur le visage. La saignée detruiroit l'irritation qui cause ces douleurs et qui pourroit occassioner une fausse couche.

4 °. Lorsqu' une femme enceinte est en danger de faire une fausse couche, il faut aussitôt consulter, s'il est possible, les personnes de l'art ; la mettre au lit, la faire saigner, qu'elle boive de la tisane faite avec un peu de chiendent, ou simplement de l'eau panée, légère, mais que ses boissons, même le bouillon, soient froides. Elle doit éviter de prendre du mouvement, se tenir tranquille, n' user d'aucune boisson chaude ou spiritueuse, ne vivre enfin que de bouillon léger et de pain pendant le danger de la fausse couche.

5 °. Quant aux purgations, l'exercice, la sobriété et la frugalité des femmes enceintes de la campagne les en dispense communément.

6 °. Il faut toucher rarement la femme dans le commencement de l'accouchement, très modérément quand il avance, peu ou point du tout sur la fin, surtout quand tout va bien.

7 °. Il ne faut point fatiguer la femme en couche ; être soi même bien persuadé que c'est la nature qui fait l'accouchement et qu' on ne peut point l'avancer ni le retarder ; qu' ainsi il faut ordinairement et presque toujours se tenir tranquille, et laisser agir doucement la nature, en donnant tout le temps nécessaire à l'accouchement de se faire.

8 °. Les boissons spiritueuses, le vin, le rhum, &c., sont pernicieuses à la femme en couche et accouchée.

9 °. Quand la suite n'est pas sortie, il vaut mieux en faire l'extraction par l'operation de la main que d'en exciter la sortie par des boissons chaudes et qui sont aussi inutiles que meurtrières.

10 °. Quand une femme en couche a éte ou est sujette à quelque crevûre ou hernie avant ou pendant sa grossesse, il faut pendant le travail, à chaque douleur faire une

compression mollette avec la main sur l'endroit de la crevûre.

11°. Lorsqu' une femme en couche meurt sans avoir mis son enfant au monde, la Sage-Femme, après s' être bien assurée elle même de la mort de la mère, si elle n' a pu avoir là dessus l'avis d'un Médécin, prendra un rasoir, ouvrira le ventre et la matrice en faisant une incision ou coupure un peu audessus et ā côté du nombril, (pour n' être pas obligée de couper cette partie qui est ordinairement dure) jusqu' à la partie supérièure du Pubis, en prenant garde de ne pas blesser l'enfant. L'enfant étant à découvert dans la matrice, si la Sage-Femme le juge bien près de mourir, elle doit le baptiser sans l'en sortir; mais si au contraire il donne des marques sensibles de vie, elle coupera le cordon et sortira l'enfant de la matrice pour qu'il soit baptisé. Ensuite elle lui donnera les soins que nous avons recommandés pour les enfans qui viennent sans mouvemens et comme morts, tels que de leur souffler dans la bouche, &c.

Conclusion.

Que la Sage-Femme n' oublie jamais qu'elle est chargée d'une grande responsabilité. Que la timidité et la prudence lui conviennent mieux que la hardiesse et la présomption. Les premières qualités lui gagneront la confiance des malades, l'estime de ses amis, et l'approbation du Médecin, tandisque les dernières la plongeront très souvent dans le trouble et le malheur et ne manqueront point de lui attirer d'amers reproches.

Que des manières tendres et la patience sont ses plus beaux attributs.

Qu'elle n'est que le serviteur de la nature dont elle ne doit aucunement hâter ou maîtriser les actions que lorsqu' elle erre dans ses opérations.

Que les sollicitations que fait la malade et ses amis de précipiter l'accouchement,ne doivent jamais l'induire à dévier de cette prudence qui caractérise une personne instruite. Mue par de pareils principes, elle n'aura rien à craindre de la visite de l'homme de l'Art, en qui elle trouvera, dans tous les cas difficiles et épineux, un ami et un puissant soutien qui la soulagera dans sa détresse et la défendra des reproches et des calomnies dont on pourroit l'assaillir. Au reste elle jouira de ce qui la dédomagera de bien des petits torts que l'on voudra lui imputer : " *La conviction d'avoir fait son devoir.*" Ce que ni les envieux, ni les ignorans, ni les méchans ne pourront lui enlever.

TABLE DES MATIÈRES.